FAX　0857-59-6341（鳥取県社会福祉協議会　福祉人材部担当行き）

令和５年度　介護の入門的研修　参加申込書

令和５年　　月　　日

氏　　名	ふりがな	性別	男　・　女
生年月日	昭和　・　平成　　年　　月　　日　（　　歳）		
住　　所	〒　　－		
電話番号	携帯：　　－　　－	自宅：　　－　　－	
現在の就労状況 □に✓をつけて下さい。	□就労している（　①介護職　②介護職以外　③教員　④学生　） （勤務先【学校名】　　） □無職　（受講後に就労案内を　①希望する　・　②希望しない　）		
参加動機			

会　　場	参加を希望する日を〇で囲んでください。				
	１日目	２日目	３日目	４日目	５日目
東　部 （福祉人材研修センター）	7/25(火)	8/1(火)	8/8(火)	8/17(木)	8/18 (金)
中　部 （倉吉未来中心、上灘公民館）	9/2(土)	9/9(土)	9/15(土)	9/23(土)	9/24(日)
西　部 （米子コンベンションセンター） （米子市文化ホール）	7/8(土)	7/15(土)	7/22(土)	7/29(土)	7/30(日)

※1 日のみの参加も可能です。
※複数会場でお申込み可能です。（例：１～２日目 西部、３日目 東部、４～５日目 中部、等）
※原則４～５日目は同じ会場で続けてお申込みください。
※就労案内を希望された方は受講後に鳥取県福祉人材センターと協力し、就労に向けてご支援します。
※ご持参または郵送・FAX によりお申込みください。
※受講の可否については、申込書に記載された住所宛に決定通知を送付します。

申込締切：開催初日の１週間前までにお申込みください。
（定員になり次第締め切ります）

お申込み・お問合せ先
〒689-0201　鳥取市伏野 1729-5　県立福祉人材研修センター内
社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会　福祉人材部（担当：田中、阪口）
TEL　0857-59-6336　FAX　0857-59-6341